



Psykiatrillisten har holdt opstillingsmøde - se mere på side 2.



Jesper Priskorn: jesppris@rm.dk

Bent Lykke: bentsore@rm.dk

Hanne Elkjær: Hanne.Elkjaer2@ps.rm.dk



Bent Lykke



Hanne Elkjær



Jesper Priskorn

Psykiatrilisten har holdt opstillingsmøde

Af Jesper Priskorn

Som konsekvens af den økonomi der er stillet til rådighed fra Regionen i Midtjylland til Psykiatrien – er der til det kommende Regionsvalg i november 2017, kommet en ny spiller, og kandidater man kan vælge ind i Regionsrådet – nemlig Psykiatrilisten.

På Listen vil du finde flere nuværende og tidligere FOA kollegaer.

Den ny liste holdt et opstillingsmøde onsdag d. 31 Maj. Her lovede de at kæmpe for en bedre psykiatri for brugere og pårørende og ikke mindst medarbejdere, herunder sikre tilstrækkelige personale ressourcer.

Når vi kommer til efteråret vil du nok høre meget mere om dette tiltag – og du kan allerede nu se deres program på deres facebookside, Psykiatrilisten eller snart på deres kommende hjemmeside psykiatrilisten.dk – Her lovede de også at alle kandidaternes præsentation vil være at finde.



Langt flere psykisk syge indlægges af politiet

Indsat af Jesper Priskorn

Kæmpe stigning i antallet af tvangsindlæggelser, hvor betjente er med.

Det er et samfundssvigt.

Politifolk bruger mere og mere tid på at indlægge psykisk syge imod deres vilje.

Antallet af tvangsindlæggelser, hvor politiet medvirker, er steget med hele 80 procent i forhold til 2007. Det skriver fagbladet Dansk Politi tirsdag.



Sidste år deltog politiet ved 4271 tvangsindlæggelser. I 2007 var antallet 2569.

- Tallene alene viser, hvordan samfundet har svigtet de hårdest ramte psykisk syge, siger et medlem af Politiforbundets ledelse, Jørgen Jensen, der desuden er tillidsmand for betjentene i Københavns Vestegns Politi.

- En tvangsindlæggelse er en meget farlig og krævende indsats, siger han.

Ifølge Jørgen Jensen er tallene kun "toppen af isbjerget".

- For nedenunder gemmer sig de mange, mange mennesker, som går rundt og er til fare for sig selv og andre eller skaber utryghed, men som er overladt til sig selv i weekender og alle hverdage efter klokken 16, siger Jørgen Jensen ifølge Dansk Politi.

Desuden viser det sig, at sygeplejersker, læger og andre ansatte i psykiatrien oftere ringer til politiet og beder om assistance.

Det er Fagbladet FOA, der på baggrund af aktindsigt oplyser, at antallet af opkald fra otte psykiatriske hospitaler er øget med næsten 20 procent fra 2010 til 2016.

Det er bortløbne patienter, narkotika og pacificeringer af voldsomme personer, som opkaldene drejer sig om.

- Uanset hvad årsagen er, så er det uheldigt, at politiet oftere må involveres, siger politiinspektør Ole Kristensen fra Nordjyllands Politi ifølge Fagbladet FOA.

- Betjentene ønsker det bedste for de syge patienter, men har ikke de samme forudsætninger som det sundhedsfaglige personale, siger han.

Flere personaler sikre nedbringelse af tvang i psykiatrien

Indsat af Jesper Priskorn

Et afsnit på psykiatrisk hospital i Risskov har haft stor succes med at nedbringe brugen af tvang over for patienter. Løsningen er snak og rutiner.

- Projekt Bæltefrit Afsnit er finansieret af satspuljemidler og løber fra 2015-2017.
- Projektet er et led i et større projekt, hvori der i alt indgår seks regionale afdelinger- Ballerup, Brønderslev, Glostrup, Slagelse, Aabenraa og Aarhus Universitetshospital i Risskov.
- Projektet på afsnit P4 i Risskov har indført et fast behandlingskoncept og som et led deri ansat flere medarbejdere.
- Alle patienter får ved indlæggelse tildelt flere personaleressourcer, som indenfor 24 timer vurderer, hvor god eller dårlig patienten er. Der bliver samtidig udarbejdet en plan for patientens forløb samt en såkaldt mestringsplan for, hvad patienten selv kan gøre i urolige situationer.
- Svære patienter fortsætter med den særlige indsats, hvor der stadig er afsat ekstra personaleressourcer, og hvor man målrettet arbejder ud fra en beroligende tilgang til patienten samt med aktivitetstilbud og fysioterapi, og vurdering af eventuelle abstinenser.
- Der bliver udarbejdet en plan for, hvordan man hurtigst muligt medicinsk kan behandle en patient i tilspidsede situationer - deri ligger en stillingtagen til medicinsk behandling af abstinenser.



Resultat: Fra projektet startede i 2015 til januar 2017 er antallet af bæltefikseringer faldet med 63 procent.

Det er ikke et særsyn på psykiatrisk hospital i Risskov, at en patient med tvang bliver spændt fast til sin seng. Faktisk sker det dagligt. Bæltefikseringen kan skyldes mange ting, men handler oftest om, at de rent fysisk udgør en umiddelbar fare overfor deres omgivelser eller sig selv. Og man skal ikke være læge for at regne ud, at den form for tvang næppe hjælper patienten til at få det bedre. Men bare for en god ordens skyld, så lyder det fra overlæge på psykiatrisk hospital i Risskov, Jens Peter Faurshou: - Det handler om have en værdighed som psykisk syg. At blive behandlet og forstået ordentligt og grebet ordentligt an.

Folketinget har besluttet, at andelen af personer som bæltefikseres på landets psykiatriske afdelinger skal være halveret i 2020, og at den samlede anvendelse af tvang i psykiatrien samtidigt skal reduceres.

Afsnit P4 på Psykiatrisk Hospital i Risskov har som et led i et større landsdækkende forsøg fået tilført ekstra ressourcer til at nedbringe brugen af tvang. Siden de ressourcer blev tilført i 2015 er brugen af tvang på afsnittet blevet reduceret med over 60 procent. Og svaret er egentlig simpelt - flere medarbejdere og en struktureret indsats gør, at de på afsnittet kan tage mange potentielt kritiske situationer i opløbet og dermed forhindre bæltefikseringer.

Overlæge Jens Peter Faurshou er en af de to ansvarlige for projektet, og han mener ikke, at man helt kan eller skal undgå tvang i psykiatrien, men megen tvang kan nedbringes, hvis der er mere tid til patienterne, siger han. I sidste ende vil det, tror han, kunne nedbringe antallet af genindlæggelser - og dermed afhjælpe problemet med pladmangel i psykiatrien.

- Mange af vores patienter har haft en "lousy" opvækst, så det er noget med at møde dem med tillid, værdighed, og en 'jeg tror på dig', så de føler sig lyttet til og tror på, at de har et værd. Det tror jeg medfører et bedre etisk bestående samfund, og - hvis vi havde tid og råd til at behandle patienterne - mindre tvang og færre genindlæggelser.

- Projektet viser, at der med den indsats er mindre sandsynlighed for, at nogen bliver slået ihjel, og at vi med større sandsynlighed kan undgå genindlæggelser, siger han.

- Afdeling P4 er et af de fire afsnit på Psykiatrisk Hospitals psykoaseafdeling, hvor patienter med skizofreni og personlighedsforstyrrelser behandles.
- Afdelingen har 17 senge og hovedparten af patienterne tvangsindlægges - dvs. enten af behandlingsmæssige eller farlighedsmæssige grunde.
- Der er i alt 10 medarbejdere flere end på andre lignende afsnit. To mere i dagtimerne, en til to flere i aftenvagt og en mere i nattevagt.
- Hovedparten af patienterne har været indlagt før.

Flere hænder og fast koncept

Med midler fra regeringens satspulje til nedbringelse af tvang har de på afsnittet ansat flere medarbejdere og lagt et fast behandlingskoncept ned over hvert enkelt patient-forløb. Det har betydet, at de, selvom de får præcis de samme patienter som på de andre tre psykoaseafsnit, har væsentligt færre bæltefikseringer end dem. Afdelingen i sig selv har nedbragt antallet af bæltefikseringer med 63 procent. Dét vel at mærke når man tæller patienter med, som de på afsnittet ingen indflydelse har på, om kommer i bælte - for eksempel patienter, der kommer ind i afdelingen i bælte.

Successen tilskriver Jens Peter Faurschou, at de laver en tidlig indsats og fokuserer ekstra ressourcer på de særligt dårlige patienter.

Der er altid flere medarbejdere på en patient i de første 24 timer, og det fortsætter der med at være på de særligt dårlige patienter, som igennem hele behandlingsforløbet får ekstra opmærksomhed fra personalet. Noget der adskiller sig fra andre afdelinger, hvor normeringen ikke er til det.

Dertil har man indført en række metoder, som eksempelvis at personalet skal arbejde målrettet på at hilse ordentligt på patienterne, at personalet spiser alle måltider med patienterne som normalt ved et middagsbord, i stedet for at patienterne går ombord i en stor buffet. Dertil kommer, at de i behandlingen også forholder sig aktivt til patientens eventuelle misbrug og laver en plan for at håndtere abstinenser.

Og så har det haft en meget stor effekt, at der i begyndelsen af patientforløbet laves en plan for, præcis hvilken medicin patienten skal have i tilspidsede situationer. Så det ikke bliver op til den enkelte vagthavende at vurdere, og man undgår ventetid - hvor patientens tilstand kan eskalere.

I 2016 kom der tal frem, som viste, at antallet af bæltefikseringer i Region Midtjylland som den eneste region stiger, på trods af projekter og politiske ambitioner om det modsatte. Men samtidig har afsnit P4 formået at nedbringe både antallet af bæltefikseringer og antallet af patienter, som bæltefikseres med tvang.

Derfor ærgres det også Jens Peter Faurschou, at de på afsnittet på Risskov føler, at de har fat i noget rigtigt, men ikke når ud til andre med erfaringerne.

- Vi har faktisk fundet ud af, at der er noget, der fungerer. Så kan det godt være frustrerende, at det ikke bliver løftet ud til resten af afdelingerne og til regionen, siger han.

Projektet er slut i efteråret 2017, og så skal der samles op på erfaringerne.

- Men hvis du vidste, at der var noget, der kunne kurere en hjertelidelse, ville du jo ikke vente tre år, før du implementerede behandlingen?

Der er ikke penge til at udbrede de gode resultater fra psykiatri-afsnit til resten af regionen

På trods af, at resultaterne viser, at flere medarbejdere og mere tid giver færre bæltefikseringer, så er der ikke umiddelbart udsigt til, at den model kan overføres til andre afsnit på Psykiatrisk Hospital eller i regionen.

Der er på tværs af Region Midtjylland en række forskellige forsøg og indsatser i gang, med henblik på at nedbringe tvangen i psykiatrien.

Der er løbende opsamling på resultater, men først til efteråret regner hospitalsledelsen med at have konklusioner på, hvad der virker og kan bredes ud.

Lægefaglig direktør i Region Midtjylland Per Jørgensen fortæller, at ledelsen er meget nysgerrig på, hvad der er af erfaringer - men det skal være erfaringer, som kan udbredes uafhængigt af ekstra midler.

- Der er ikke ekstra penge, understreger han.

De manglende penge skyldes, at projektet er finansieret af regeringens satspuljemidler - derfor kan man ikke bare udbrede afdelingens indsats til andre afdelinger.

Han regner dog med, at der internt på regionens enkelte psykiatriske afdelinger sker en erfaringsudveksling.

Til spørgsmålet om, hvorfor der ikke allerede nu er implementeret indsatser på tværs i regionens psykiatriske afdelinger, der har vist sig at virke, svarer han:

- Vi kan ikke bede om, at man laver om på ting, før det er afprøvet, om de virker. Der er nødt til at være nogle prøvehandlinger.



Projekter efterlader et hul

Hvorvidt satspuljemidlerne til nedbringelse af tvang skal fortsætte er noget, som skal vurderes ved økonomiforhandlinger til efteråret.

Det er udfordringen ved projekter, der er finansieret af satspuljemidler, siger regionsrådsformand Bent Hansen.

- Det er den evige udfordring ved de tre-fireårige puljemidler, som efterlader et stort hul, når de ikke er der. Er resultaterne, som vi håber de er, vil det være skidt at lukke noget ned, som fungerer.

Bent Hansen vil afvente afrapporteringen af projektet, men henviser til, at det er oplagt, at man på faglige møder udveksler erfaringer og lærer af hinanden på tværs. Men han afviser ligeledes, at der kan tilføres mere personale til andre afdelinger med henblik på at nedbringe bæltefikseringer.

- De dele, der handler om ændrede metoder og arbejdstilrettelæggelse, kan man holde fast i. Men vi har ikke ekstra penge til højere normering.

Det er en traumatisk og nedværdigende oplevelse at blive bæltefikseret, og det påvirker patientens anden behandling negativt.

Et bælte om maven og remme om håndled og ankler. Det er den sidste udvej, når en patient på psykiatrisk



afdeling er så meget oppe at køre, at vedkommende er til fare for sig selv eller andre. Men ikke alene er det nedværdigende, det er også traumatisk og påvirker behandlingen fremadrettet.

Ikke kun for patienten. En bæltefiksering er ofte voldsom, der bliver tit råbt og kastet med møbler, der kommer typisk alarmhold fra andre afdelinger, politiet kommer måske også.

Det siger Knud Kristensen, formand for landsforeningen for psykisk sundhed.

- Det allervigtigste i behandlingen sammen med medicin er relationen mellem patient og behandler. Uanset hvor nødvendig bæltefiksering er, opleves det som krænkende. Og det skader relationen mellem patient og behandler og gør dermed behandlingen sværere, forklarer han. Han giver som eksempel, at en patient med paranoid skizofreni, der føler sig forfulgt, bliver bæltefikseret.

- Forestil dig, hvad det gør ved personens tanker om lægen.

Knud Kristensen hæfter sig ved, at det er groteskt, at man viser så gode resultater i projektet på afdeling P4, når Region Midtjylland samtidig klarer sig så dårligt set i forhold til andre regioner.

Han ærgrer sig desuden over, at man som med andre projekter nok vil se effekterne aftage, når projektet stopper.

- Det handler jo om at få implementeret strategierne i hverdagen. Eneste løsning er forebyggelse, hvor man tager konflikterne i opløbet.



44 procent flere patienter på syv år i Psykiatrien

Indsat af Jesper Priskorn

Psykiatrien er presset. - Den konklusion kommer med så jævne mellemrum i landets medier, at mange desværre nok blot trækker på skuldrene over de usle forhold, som nogle af landet mest skrøbelige, udsatte og plagede borgere bliver tilbudt.

Her er nogle af hovedtallene for, hvordan det går i psykiatrien.

Flere psykisk syge: +44 procent

Danskerne er ikke blevet voldsomt mere psykotiske eller skizofrene.

Enorm vækst i psykiatrien på ganske få år skyldes primært, at langt flere med mildere psykiatriske lidelser dag får hjælp; spiseforstyrrelser, stress, angst- og depressionsslidelser fylder.

Derfor har psykiatrien samlet set også fået flere penge, mens udgiften til hver enkelt patient er faldet fra 72.000 kroner i snit til 59.000 fra 2008 til 2015.

Færre senge: -10 procent

I årevis har målet været, at psykisk syge skulle opholde sig så kort tid som muligt på en hospitalsafdeling, så deres færdigheder og evner ikke forsvinder.

Ambulant behandling er styrket.

Men sengepladser er de senere år blevet centralt i debatten om psykiatriens ressourcer.

Flere peger på, at den nedre grænse for antal senge er nået, da genindlæggelserne stiger, og syge borgere bliver afvist, fordi sengene er taget.

Flere bliver indlagt: -14 procent

Et ønske om en bedre indsats for hele psykiatrien – både til gavn for dem med de lettere tilstande og de svært syge – har gjort nettet mere fintmasket.

Udrednings- og behandlingsgaranti har de senere år sikret borgere med psykiske lidelser et lovkrav på hurtig lægehjælp, og det har medført, at der samlet set er flere indlæggelser på psykiatriske hospitaler.

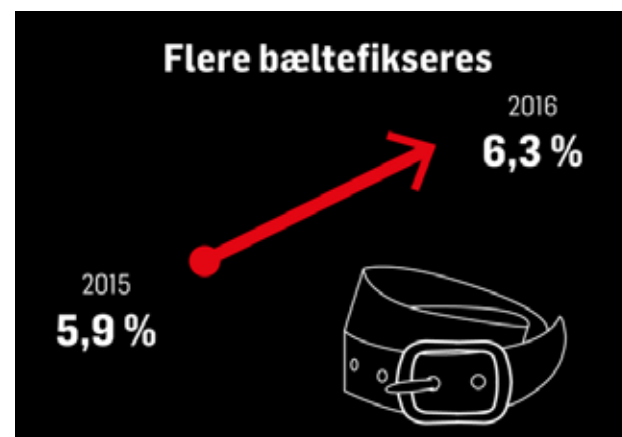
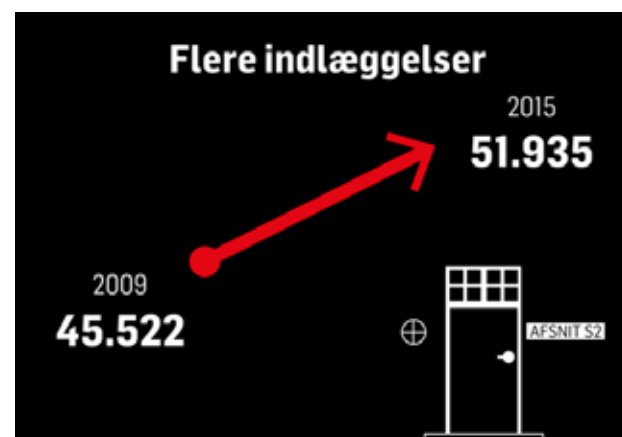
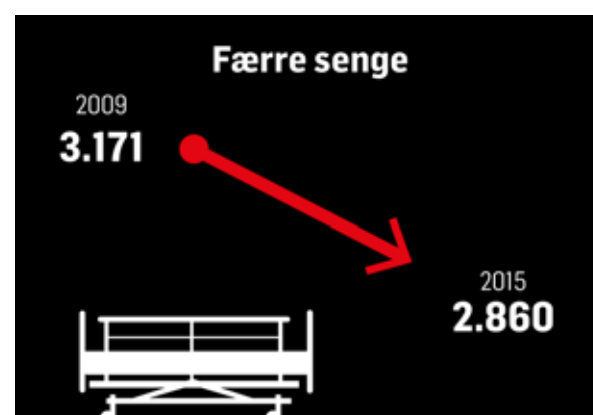
Bælter spøger igen: +7 procent

Tvang har i årtier været symbolet på inhuman behandling af psykisk syge. Politikerne satte i 2014 et mål om, at anvendelsen af tvang og bæltefiksering skulle halveres i 2020.

Andelen af patienter i bælte faldt i 2014 og 2015, men er nu steget igen. Særligt i Region Midtjylland går det skidt; her spændes 9 ud af 100 indlagte fast.

Igen peges der på en presset psykiatri.

Kilde til tallene: Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen, E-sundhed, Danske Regioner



Fælles sikkerhedsbriefinger skaber bedre samarbejde i psykiatrien

I Regionspsykiatrien Viborg og på Psykiatrisk Afdeling Svendborg samles afsnittene hver dag til fælles sikkerhedsbriefinger. De nedbryder siloer, styrker samarbejdsånden og giver patienterne bedre pleje.



Personalet i Regionspsykiatrien Viborg i gang med en af dagens to fælles sikkerhedsbriefinger, hvor en repræsentant fra hver af de seks sengeafsnit deltager. Den ansvarshavende sygeplejerske på modtagelsen står ved deres logistiktavle og leder den fælles sikkerhedsbriefing.

Af Bjarke Lund Larsen, kommunikationskonsulent i Dansk Selskab for Patientsikkerhed

I forbindelse Sikker Psykiatri indsats mod bæltefikseringer foretager medarbejderne på det enkelte afsnit en kort sikkerhedsbriefing, hvor de identificerer situationer, som kan lede til tvang. Nu har Regionspsykiatrien Viborg og Psykiatrisk Afdeling Svendborg videreudviklet og udvidet møderne, så de suppleres med fælles sikkerhedsbriefinger på tværs af afsnit.

- Formålet med de fælles sikkerhedsbriefinger er at give hinanden en orientering om, hvad situationen er i afsnittene, og om der er nogle særlige forhold, som hele huset skal være opmærksom på, fortæller Sune Frederiksen, sygeplejerske og projektleder på Sikker Psykiatri i Regionspsykiatrien Viborg:
- Vi er blevet bedre til at matche personaleressourcerne med plejetyngheden og fordele ressourcerne. Resultatet

er, at vi får en bedre dækning plejemæssigt i hele huset, som kommer patienterne til gode.

Det ta'r kun fem minutter

I Regionspsykiatrien Viborg mødes repræsentanter fra hver af de seks sengeafsnit to gange om dagen i modtagelsen, som er det centrale afsnit i forhold til planlægning. Det sker i begyndelsen af hver vagt - klokken 7.30 og 15.30 – efter hvert afsnit har dannet deres eget overblik. Den ansvarshavende sygeplejerske på modtagelsen står ved deres logistiktavle og leder den fælles sikkerhedsbriefing. Først fortæller modtagelsen, hvad belægningen er, og hvor mange patienter der er på vej. Derefter kommer hvert afsnit med en kort briefing, som kører efter en fastskabelon. Det hele tager maksimalt fem minutter.

- Man skal være skarp på at starte præcist og klart have defineret, hvad man taler om. Det er kun det væsentligste ved plejen og driften i de enkelte afsnit og i huset, der skal med, ellers skrider tiden, forklarer Sune Frederiksen:

- Det skærper personalets faglighed i måden at beskrive patienternes situation præcist. Vi får en øvelse i at tale i et præcist og fælles sprog.

Bedre overblik over plejetyngde

Repræsentanterne fra afsnittene giver en status om plejetyngden i forhold til skærmningsværdier. B-skærmning handler om selvmord. Hvis en patient eksempelvis kategoriseres som B3, betyder det, at der hele tiden sidder en medarbejder ved patienten grundet risikoen for selvmord. B1 er patienter, der kan indgå valide aftaler og ikke udgør en stor plejetyngde.

M-skærmning er en indikation på tyngden af anden pleje og tiltag. Det kan for eksempel være en patient, som går ind på andre patienters stuer, eller som har behov for meget hjælp i forhold til blandt andet praktiske forhold, hygiejne og ernæring.

- Hvis et afsnit kun har syv patienter, men seks af dem er B3'er og M2'er, ved vi, at der er stor plejetyngde, og at afsnittet har tæske travlt, siger Sune Frederiksen.

Derudover nævner afsnittene BVC-score (Brøset Violence Checklist), som kategoriserer den umiddelbare risiko for, at den enkelte patient bliver udadreagerende og voldelig. Inden personalet vender tilbage til hver deres afsnit og briefer kollegaerne om den overordnede situation i huset, rundes den fælles sikkerhedsbriefing af med, at afsnittene giver en status på personaleresourcer.

Vi kigger eksempelvis på antallet af sygemeldinger og vikarer og vurderer, om det hænger sammen med plejetyngden på afsnittet. Hvis ikke det gør det, spørger den ansvarshavende sygeplejerske, om afsnittet har brug for hjælp og behov for assistance fra et af de andre afsnit.

Sune Frederiksen, sygeplejerske og projektleder på Sikker Psykiatri i Regionspsykiatrien Viborg

Løbende afprøvninger

På Psykiatrisk Afdeling Svendborg foregår de fælles sikkerhedsbriefinger overordnet på samme måde som i Regionspsykiatrien Viborg. Personalet i Svendborg holder én briefing om dagen klokken 14.30, hvor en repræsentant fra hver af de tre afsnit deltager sammen med forvagten og nogle gange bagvagten.

Det er dagvagterne, der mødes til de fælles sikkerhedsbriefinger. Herefter går repræsentanterne tilbage til hver deres afsnit og giver viden fra briefinggen videre til dem, der er mødt ind på aftenvagt. På Psykiatrisk Afdeling Svendborg arbejder de dog fortsat med at finde den rette form for de fælles sikkerhedsbriefinger.

- Tidspunktet har været meget til debat. Blandt andet diskuterer vi, om dagvagten skulle overlevere til aftenvagterne i det enkelte afsnit, hvorefter aftenvagterne mødtes til fælles sikkerhedsbriefing. Vi arbejder løbende med at forbedre de fælles sikkerhedsbriefinger ved hjælp af små afprøvninger, fortæller Jørn Møller, projektleder på Sikker Psykiatri på Psykiatrisk Afdeling Svendborg.

Større samarbejdsånd

Men Jørn Møller understreger, at de vil fortsætte med at videreudvikle de fælles sikkerhedsbriefinger, da møderne er blevet en værdifuld del af arbejdsdagen:

Samarbejdet på tværs, åbenheden overfor hinanden og kendskabet til afsnittenes udfordringer er blevet større. Tidligere var personalet ikke særlig bekendt med, hvad der skete i de andre afsnit. Nu er vi blevet bedre til at udveksle viden og hjælpe hinanden, hvis det pludselig brænder på i et afsnit.

Jørn Møller, projektleder på Sikker Psykiatri på Psykiatrisk Afdeling Svendborg

I Regionspsykiatrien Viborg er oplevelsen denne samme.

- Briefingerne styrker en samarbejdsånd og følelsen af, at vi er ét hus, og at vi har et medansvar for at hele huset fungerer. At man ikke bare er sig selv og sit afsnit nok. Det har været den helt store gevinst, siger Sune Frederiksen, sygeplejerske og Sikker Psykiatri-projektleder i Regionspsykiatrien Viborg.

Indsatsen mod tvang i psykiatrien går langsommere end planlagt



Indsat af Jesper Priskorn

I 2014 og 2015 blev færre og færre psykiatriske patienter lagt i bælte, men den positive udvikling stagnerede i 2016, viser ny opgørelse. - Mange psykiatriske afdelinger har nedbragt brugen af tvang, men vi er ikke tilfredse, før vi får tvangen mærkbart længere ned over hele linjen, siger Charlotte Fischer, formand for Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner.

I 2016 blev 1.655 (6,3 procent) af de indlagte patienter i psykiatrien fastspændt med bælte, og dermed er den positive udvikling fra de foregående år bremsede op. Indsatsen mod nedbringelse af tvang i psykiatrien går langsommere end planlagt (se figur), viser den årlige "Monitorering af tvang i psykiatrien" for 2016, som Sundhedsstyrelsen offentliggør i dag.

Erfaringerne fra de afdelinger, der har knækket koden til at bruge mindre tvang, skal langt mere effektivt videre til dem, der ikke har leveret fremskridt.



*Charlotte Fischer,
formand for Psykiatri- og Socialudvalget
i Danske Regioner*

Frem mod 2020 skal brugen af tvang i psykiatrien halveres. Det aftalte Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet i 2014, og hvor det de første år gik som planlagt, vendte udviklingen i 2016:

2016: 6,3 procent af de indlagte patienter i psykiatrien blev bæltefikseret

2015: 5,9 procent

2014: 7,0 procent

2011-2013: 7,7 procent (gennemsnitligt).

Mindre tvang kan lykkes

Charlotte Fischer, formand for Psykiatri- og Socialudvalget i Danske Regioner, glæder sig over, at udviklingen på nogle punkter går i den rigtige retning, fx for de længste bæltefikseringer. Men udviklingen samlet set er ikke tilfredsstillende, fastslår hun.

Regionerne er stålsatte på at få tvangen ned. De psykiatriske afdelinger landet over, har derfor også sat ind på, at få brugen af tvang ned. Afdelinger på tværs af landet, fx i Ballerup og Brønderslev, leverer imponerende resultater, men andre steder er det endnu ikke lykkedes. De forskelle vidner om, at erfaringerne fra dem, der har knækket koden, skal langt mere effektivt videre til dem, der ikke har leveret fremskridt, siger Charlotte Fischer.

Sundhedsstyrelsens opgørelse viser, at der i 2016 ligesom de foregående år blev færre langvarige bæltefikseringer:

24-48 timer: Fra 565 til 536 tilfælde (2015-2016).

+48 timer: Fra 553 til 517 tilfælde (2015-2016).

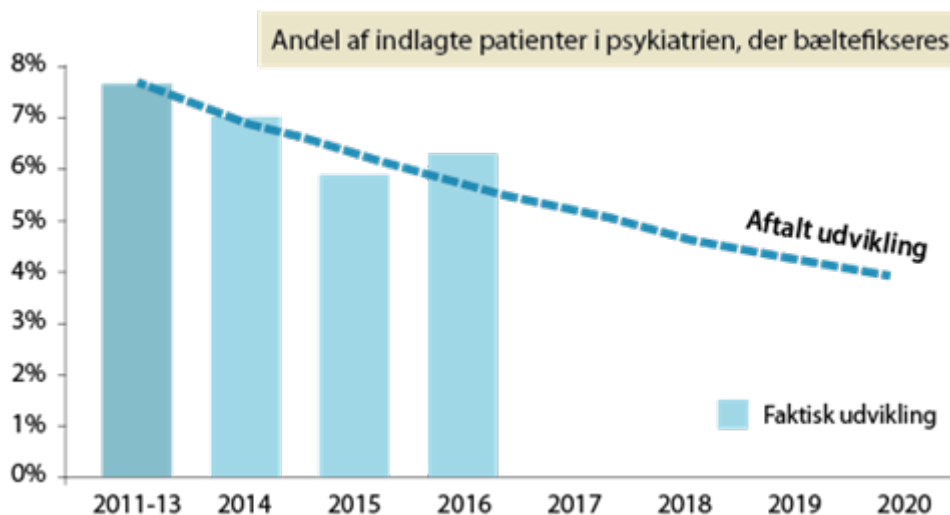
Særligt fokus på børn og unge

Fokus skal især skærpes på børn- og ungepsykiatrien, hvor antallet af patienter udsat for tvang steg fra 299 til 351 fra 2015-2016. Det er en topprioritet at få vendt den udvikling, understreger Charlotte Fischer. Man skal dog være opmærksom på, at stigningen kan handle om få sårbare patienter, der gør udslaget. En analyse fra Danske Regioner viste sidste år, at blot otte patienter stod for halvdelen af alle genindlæggelser i børn- og ungepsykiatrien i 2015.

- Vores børn og unge er de allermest sårbare, og de er en klar politisk prioritet, når det handler om at få tvang ned. Vi ved, at den negative udvikling, vi ser, kan hvile på et lille talgrundlag, men vi skal bruge rapporten til at dykke ned i, hvordan vi får tvangen længere ned – også for de få sårbare patienter, siger Charlotte Fischer.

I alt var der på landsplan (voksne, børn og unge) 5.089 bæltefikseringer i 2016, hvilket var 22 flere end i 2015.

Bæltefikseringer



I 2014 aftalte Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet at halvere brugen af tvang i psykiatrien frem mod 2020. I 2016 gik udviklingen dog den gale vej, da flere patienter blev bæltefikseret.

Ny ledende overlæge i afdeling Q

Indsat af Jesper Priskorn

Farahna Harees er ansat som ny ledende overlæge i Afdeling Q i Risskov. Hun afløser ledende overlæge Poul Erik Buchholtz, der går på pension.

Farahna Harees er 54 år og bor i Risskov med to voksne, hjemmeboende børn. Hun har været speciallæge i psykiatri siden 2007. Hun har både ledererfaring og klinisk erfaring fra retspsykiatri og arbejdet med psykotiske patienter. Aktuelt arbejder hun som overlæge ved Ambulant Psykoseenhed under Afdeling for Psykoser i Risskov.

Som ledende overlæge i Afdeling Q kommer hun til at udgøre afdelingsledelsen sammen med oversygeplejerske Susanne Bissenbacker Hansen. Ud over at lede den daglige drift af afdelingen skal de to også forberede afdelingens udflytning til Psykiatrisk Center i Skejby i 2018.

Farahna Harees tiltræder stillingen 1. juni 2017.



Vi skal have en psykiatriplan 2.0

Indsat af Jesper Priskorn

Danske Regioner ønsker bedre sammenhæng og samarbejde i psykiatrien. Alle parter opfordres til at gå sammen om at udarbejde en ny national psykiatriplan. Der er brug for at vi finder det lange perspektiv og de store ambitioner frem, lyder det fra Bent Hansen.

Vi skal have udarbejdet en ny ambitiøs plan for psykiatrien. En plan der ligesom i i det øvrige sundhedsvæsen sætter fokus på effekt og værdi for patienterne. Det er budskabet fra Danske Regioners generalforsamling, hvor psykiatrien er et af de store temaer i formanden Bent Hansens åbningstale.

DANSKE
REGIONER



Behandlingspsykiatrien har udviklet sig positivt de senere år. Flere end nogensinde - både børn og voksne - udredes og behandles, og ventetiden er støt faldende. Samtidig mærker psykiatrien generelt en høj tilfredshed både hos patienter og pårørende.

Men – som Bent Hansen fremhævede i sin tale - resultaterne og udviklingen er ikke kommet alle mennesker med psykisk sygdom lige meget til gavn:

- De psykisk syge, som har komplekse og sammensatte problemer og typisk behov for langvarige indsatser på tværs af sektorer, oplever alt for stor variation og mangel på sammenhæng. Det kommer blandt andet til udtryk ved det stigende antal genindlæggelser og tvangsindlæggelser - ofte direkte afledt af utilstrækkelige sociale indsatser samt et kaotisk og helt utilstrækkeligt behandlet misbrug. Det skal vi gøre noget ved.

Formand for Danske Regioners psykiatriudvalg Charlotte Fischer opfordrer til, at man dropper sektorslagsmålene og kampen om skyld, ansvar og økonomi og i stedet fokuserer på fælles løsninger og ambitioner.

- Vi har brug for at tage livtag med sektorgrænser og kassetænkning. De skader vores borgere - og spilder ressourcer. Det kræver, at vi afsøger helt nye forpligtende samarbejdsformer med fælles mål, fælles økonomi og fælles drift. Det kan kun løses sammen med kommunerne.

Ifølge Danske Regioner kan det ikke løses i psykiatrien alene. Det kræver et målrettet behandlingstilbud i psykiatrien med integreret rehabilitering og misbrugsbehandling. Samtidig er det afgørende, at der efter en indlæggelse er tilbud, som hjælper borgerne videre i livet. Det kræver ikke mindst en markant styrkelse af den specialiserede socialpsykiatri og af misbrugsbehandlingen.

I sin tale ved generalforsamlingen afsluttede Bent Hansen med en opfordring til parterne:

- Psykiatrien har brug for, at vi finder det lange perspektiv og de store ambitioner frem. Jeg vil gerne opfordre til, at vi samler alle om at udarbejde en ny ambitiøs plan for en samlet psykiatri i Danmark. En plan, der både sætter mål for fremtidens behandlingspsykiatri og sikrer en tilstrækkelig specialisering i socialpsykiatrien. Hvis vi skal undgå at komme tilbage til tidligere tiders lange indlæggelser i behandlingspsykiatrien, så skal der være tilstrækkelig kapacitet i socialpsykiatrien og på de specialiserede tilbud.



Kære Politikere.

Åbent brev til Regionspolitikere i Region Midtjylland

I forbindelse med, at Blåkærgård er indstillet til lukning, er der flere ting i processen op til indstillingen, der ændrer medarbejderne på Blåkærgård.

Inden beslutningen om stedets fremtid afgøres, vil medarbejderne på Blåkærgård (fremover nævnt medarbejderne) gerne dele vores forundringer og oplevelser med jer. Måske har I de samme, efter at have læst dette?

Blåkærgård laver størst overskud i SVO 2016

Når vi ser på regnskabet i SVO for 2016, er det Blåkærgård, der kommer ud med det største overskud. Derfor kan det undre, at man på så forholdsvis kort tid, hvor der har været tomme pladser, beslutter at anbefale Blåkærgård til lukning.

Samtidig kan det nævnes at før sammenlægningen til SVO havde Blåkærgård altid fuld belægning, en god økonomi og aldrig haft underskud.

Budgetteret underskud på 2,7 mio.

Da vi fik udleveret høringsmaterialet, blev der hos vores områdeleder Heinz Jacob efterspurgt en uddybning af, hvordan beregningen af underskuddet på de 2,7 mio. er fremkommet. I skrivende stund har vi endnu ikke set nogen beregninger.

Nedskrivelse af takst

Det undrer medarbejderne, at ledelsen i en økonomisk klemt tid vælger at kontakte en kommune, og tilbyder en takst nedskrivelse på en beboer, der har haft sit eget team siden 2004. Medarbejderne og teamet undres over beslutningen da vi gennem årene har oparbejdet et stort kendskab til beboerens behov og deraf følgende særtakst samt tidspunktet for at det iværksættes.

Det er desuden heller ikke afprøvet om beboerens reelt kan klare sig med færre personaletimer, førend taksten nedskrives. Medarbejderne finder ikke dette fagligt velbegrunderet.

Udskrivelse af beboere

Ledelsen har valgt at udskrive 2 beboere, der har boet her siden henholdsvis november 2008 og oktober 2009 og har tilhørt i Blåkærgård's målgruppe. Hvorfor ledelsen vælger dette, når der er tomme pladser, kan undre. Målgruppen på Blåkærgård

Medarbejderne savner både handling og klar udmelding fra ledelsen om eventuel udvidelse i målgruppen. Såvel svar som udmeldinger fra ledelsen har været modsigende - se i øvrigt både høringsmaterialet og medarbejdernes hørings svar, som har uddrag fra både p-møder, dialogmøder og LMU møder



Tine Jespersen

Udarbejdelse af høringsmateriale

Medarbejderne har LMU d. 6/3 2017 spurgt ind til, hvem der har udarbejdet høringsmaterialet til forslaget om at afvikle Blåkærgård. Vi kan se at materialet er udarbejdet af Socialplanlægning, men vi har en formodning om at oplysningerne til indholdet er kommet fra SVO. Vi stiller på den baggrund spørgsmål ved habiliteten i, at SVO sammen med LMU udarbejder hørings svar (til deres eget afviklingsforslag ??)

Åbent hus

Af høringsmaterialet fremgår det, at der er sat fokus på "åbent hus"-arrangementer for at øge efterspørgslen. Medarbejderne er ikke bekendt med, at der skulle være afholdt åbent hus arrangementer, og på LMU-mødet d. 6/3 2017 spørges der derfor ind til, hvornår disse arrangementer har været afholdt.

Svaret er, at det, åbent hus arrangement, der omtales i høringsmaterialet, er konferencen "Lighed i Sundhed" der blev afviklet i Kolding d. 29 sep. 2016. Konferencens indhold og dens hjemmeside viser dog at den handlede om at sikre adgang til sundhed for de sårbare borgere,

som ønsker det. Samtidig blev omtalte konferencen, stablet på benene i et tidsrum, hvor der ikke var mangel på beboere på Blåkærgård.

I forhold til det aftalte, på et dialog-møde i november 2016, hvor ledelsen efterspurgte tiltag til at skaffe beboere, skulle åbent-hus arrangementerne afholdes på Blåkærgård, netop for at få kommunerne til stedet, se omgivelserne, og møde medarbejderne, der fortalte om lige netop det, Blåkærgård er gode til.

Pjece

På dialogmøde i november 2016 foreslog medarbejderne, at man genoptog idéen med at udsende pjecen - få den opdateret og sendt ud. Medarbejderne tvivler på, om dette er sket, om end det står i høringsmaterialet.

På LMU d. 6/3 2017 spurgte medarbejderne ind til det dette, og det blev forklaret at faglig områdeleder Janne Martinussen og afdelingsleder Lars Bording har haft pjecerne med, når de har deltaget i konferencer o.l. Dette undre vi os over, da Lars Bording så sent som februar 2017 spurgte efter pjecen (??).

Tidligere er der, 1 x årligt, elektronisk udsendt pjece til kommunerne, hvor der blev fortalt om Blåkærgård og hvad vi kan. Målet var, at sagsbehandlere rundt omkring blev mindet om Blåkærgård, og hvis ikke de havde brug for en plads nu og her, så var Blåkærgård i tankerne, når en kommune kom til at mangle en.

Salgsmedarbejder

Afdelingsleder Lars Bording er blandt andet ansat til at skulle sælge pladser. Faglig områdeleder Janne Martinussen orienterer i en mail i juni 2015 således: "Lars Bording bliver primær på salg og branding".

Lars Bordings tid er efterfølgende overvejende gået med at varetage andre opgaver end salg og branding. Blandt andet har han været frikøbt til at implementere bostedsystemet "Sensum" andre steder (heriblandt Region Nordjylland), ligesom han har forestået kurser i "Kompleksitets Håndtering" udenfor SVO regi.

Medarbejderne på Blåkærgård undrer sig over, at Lars Bordings primære funktion, at sælge pladser, får så lille et fokus, når Blåkærgård står med flere og flere ledige pladser.

Manglende involvering/medindflydelse

Medarbejderne undrer sig over, at vi stort set ikke er blevet involveret. Første gang vi bliver spurgt om idéer/input, i forhold til vigende belægning, er ultimo november 2016. Umiddelbart efter - dvs. allerede i december 2016 - varsles ressourcetilpasninger (inkl. afskedigelser). Medinddragelse opleves alene som orientering, og vi stiller spørgsmålstejn ved om Med Aftalen er overholdt Manglende omsorg og omtanke for vores arbejdsliv/privatliv.

I forbindelse med varslingen om ressourcetilpasning i december 2016 blev der desuden også ændret drastisk i den mulighed, vi tidligere har haft, for selv kunne plan-

lægge vores arbejdstid/fritid. Arbejdstidsplanlæggeren, som har siddet med arbejdsplanerne siden 2008, blev frataget at lave dette, da afdelingsleder Ann Kirketerp selv ønskede at forestå denne. Da afdelingslederen kort efter (inden opgaven reelt bliver overtaget) opsiges sin stilling, vælges en udefrakommende til opgaven, som hverken kender bostedet eller medarbejderne - med store frustrationer til følge.

Medarbejderne blev i forbindelse med orienteringen om ressourcetilpasningen i december 2016 bedt om at give følgeskab. Argumentet var for at spare penge. Da det var og er et stort indgreb i den måde vi indtil nu har kunnet få sammenhæng mellem privat- og arbejdsliv, har vi bedt om en beregning på, hvor meget dette vil kunne give af besparelse for Blåkærgård. Altså... var det pengene værd for Blåkærgård, at medarbejderne gav følgeskab? Vi har endnu ikke fået svar på vores spørgsmål om besparelsen. Hvad har forløbet gjort ved os?

Det sidste 3/4 år har været svært. Der har været en følelse af, at ledelse og medarbejdere slet ikke har gået samme vej. Eller at vejen pludselig er blevet ændret, uden medarbejderne er orienteret herom. Det har givet frustrationer, sammenstød med ledelsen og generelt et meget dårligt arbejdsmiljø. Hvilket både daglig ledelse, områdeledelse og PSL ledelse er gjort opmærksom på. Da orienteringen d. 28/2 om den påtænkte afvikling blev givet, blev der sendt e-brev herom til de medarbejdere, som ikke var på arbejde på selve dagen. Kl. 15 samme dag blev der udsendt en pressemeddelelse som var ude før medarbejderne blev orienteret via deres E-boks.

Det er ikke ordentligt, at medarbejdere kan høre i pressen (eller fra familie og venner) før dem selv. Hvorfor det var så vigtigt, at pressen og sagsbehandlere ved kommunerne skulle have besked før medarbejderne (??) Qua disse spørgsmål og forundringer hersker der blandt medarbejderne en stigende tanke om en skjult dagsorden for Blåkærgård.

Medarbejderne mener, at med den rette ledelse og vilje kan Blåkærgård komme på fode igen. Blåkærgård kan ikke undværes – der er mennesker med svær psykisk sygdom i Danmark, som Blåkærgård kan hjælpe.

Men det kræver, at I politikere lader Blåkærgård bestå. Medarbejderne brænder for Blåkærgård og arbejdet med beboerne - dette har en helt speciel plads i vore hjerter. Men det kræver handling, så dygtige medarbejdere ikke finder andet arbejde når der er varslet afvikling.

TAK fordi I ville læse nærværende. Vi håber, at det har været med til at give jer et andet perspektiv og at I beslutter at **BLÅKÆRGÅRD SKAL BEVARES**.

Med venlig hilsen
Arbejdsmiljørepræsentant Kirsten Skipper
TR FOA Tine Jespersen
TR Ergo Pernille Løkke Mortensen
på vegne af medarbejderne på Blåkærgård

De syge sind i det syge samfund

Uddrag af en landsbytosses dagbog

Gentagne gange trækkes debatten om psykiatrien og sindslidende patienter skarpt op. Øvelsen går kort fortalt ud på at opretholde det acceptable forhold mellem samfundets behandlingstilbud og de sindslidende patienter. De evindelige nedskæringer fortsætter sin sejrsmarch, mens samfundsökonomien aktuelt blot tillader et uacceptabelt behandlingstilbudsniveau i psykiatrien sammenholdt med et tilsvarende behandlingstilbudsniveau i den somatiske del af sundhedsvæsenet.

Om det skyldes, at sindslidende patienter ikke magter at råbe vagt i gevær eller for den sags skyld gøre sin indflydelse gældende og derved også kræve sin ret til anstændige behandlingstilbud, forbliver usagt. Alt, der gør sig gældende, er, at det ganske enkelt ikke er anstændigt nok med det, der i dag tilbydes i forhold til overfyldte afdelinger, hvor retspsykiatriske patienter blandes med andre patientgrupper. Desuden ender nogle sindslidende som svingdørspatienter, fordi de aldrig opnår at blive færdigbehandlet, når systemet bliver presset, så der altid er en mangel på og en regulær kamp om sengepladserne rundt omkring på hospitalsafdelingerne.

Ret beset er udfordringen ikke personificeret ved medarbejderne i psykiatriske sammenhænge. Tværtimod oplever man, at disse medarbejdere ofte er dybt utilfredse med og frustreret over de arbejdsbetingelser, som de skal arbejde under. For naturligvis er det utilfredsstillende, når man ikke får mulighed for at gøre sit arbejde ordentligt. Så som i så mange andre af livets forhold finder man beslutningstagerne placeret dér, hvor man følger pengestrømmene tilbage til det oprindelige udspring.

Systemet bliver så umenneskeliggjort, at helbredet skal være godt for at klare en indlæggelse på en af de ressourcehungrende afdelinger på et af landets psykiatriske hospitaler, ellers risikerer man for alvor at blive syg.

Udfordringen vokser sig enormt stor, fordi flere og flere mennesker nu til dags i et eller andet omfang bliver berørt af psykiske problemer i løbet af livet, og det er med til at sætte det psykiatriske behandlingssystem under et gevaldigt pres. Derfor er det også bydende nødvendigt, at der tilføres flere penge og ressourcer, når behovet vedbliver med at vokse eksponentielt.

Et ofte overset perspektiv i debatten handler om de ressourcer, som samfundet rent faktisk går glip af, når man ikke for alvor er indstillet på at ville hjælpe de sindslidende ud af sit sygdomsforløb på en ordentlig og acceptabel måde. For man skal ikke glemme, at den pågældende gruppe faktisk besidder en række ressourcer, som kunne bruges meget mere effektivt, såfremt de ellers kunne blive sindssygdommene kvit.

Og spørgsmålet bliver da, om vi som et moderne samfund fortsat har råd til at gå glip af denne befolkningsgruppes bobler af utilgængelige ressourcer, når vi over en bred kam mærker, at tommelskruerne strammes i vores søgen efter effektivitet. Ikke mindst fordi effektivitet er blevet et hult mantra, som om det skulle være den eneste sandhed. Men før disse ressourcer bliver udløst, skal de sindslidende som sagt færdigbehandles ordentligt, ellers går de tabt, så de aldrig får mulighed for at gøre sin indflydelse gældende som samfundsborgere i Danmark, der ønsker at bidrage til den fælles samfundslagkage.

Men det kræver, at beslutningstagerne vover at tage skeen i den anden hånd og tænke proaktivt på den lange bane i stedet for reaktivt på den korte bane. Ergo er spørgsmålet, hvorvidt man tør tænke/handle innovativt til fordel for alle borgerne i Danmark?

Stop beskæringen af vores velfærd nu

Indsat af Jesper Priskorn

En halv million offentligt ansatte står sammen. De vil have politikerne til at stoppe krisesnakken og begynde at investere i ældre, børn og syge igen.

De offentligt ansatte har fået nok af besparelser og det, de oplever som udsultning af velfærdsområder som ældrepleje, undervisning, børnepasning og sundhed. 36 organisationer går i dag ud med ét fælles budskab om, at politikerne skal lægge kriseretorikken på hylden og begynde at investere i velfærden igen.

- Politikerne kan ikke længere bruge krisen som undskyldning for ikke at investere i uddannelse og velfærd. Økonomien og væksten er i fremdrift, så der er brug for, at områder som ældreplejen, uddannelse, daginstitutioner, socialområdet og sundheden får en økonomisk saltvandsindsprøjtning. Og det skal politikerne på Christiansborg tage et fælles ansvar for og gøre noget ved, siger Danmarks Lærerforenings formand Anders Bondo Christensen på vegne af de 36 organisationer.

Til sammen organiserer de cirka en halv million offentligt ansatte som for eksempel sygeplejersker, lærere, pædagoger, sosu-assisterter, fysioterapeuter, kantineansatte og socialrådgivere, der er ansat i landets kommuner og regioner.

Lærerne på landets folkeskoler er ifølge Anders Bondo gode eksempler på, hvordan der er blevet sparet i en grad, så det gør ondt på både elever og lærere. I forbindelse med folkeskolereformen har skolerne fået 36 procent flere undervisningstimer samtidig med, at antallet er lærere er faldet med 14 procent. Der er også blevet lidt færre børn, men elevtallet er ifølge lærerne kun faldet med fire procent.

Regnemaskiner før patienter

Også sygeplejerskerne på sygehuse og i ældreplejen mener, at de er under et urimeligt hårdt pres, siger deres formand Grethe Christensen, Dansk Sygeplejeråd:

- Det går ud over patienterne, og det går ud over frontlinjemedarbejderne, for det er dem, der møder de patienter, der har det skidt og dårligt. Og det er dem i frontlinjen, der må sige undskyld, at de ikke kan det og det og det, fordi der simpelthen ikke er nok ansatte. Det er et hårdt pres, når man nu er blevet sygeplejerske, fordi man gerne vil hjælpe og gøre en forskel, siger hun.

Ifølge Grethe Christensen er det økonomiske styringsredskaber og ikke patientfaglighed, der styrer sygeplejerskernes arbejdsdag. Hun har ikke så meget til overs for alle de udmeldinger om det modsatte, der kommer fra Christiansborg:

- I overskrifter taler de meget om tillid til medarbejdernes faglighed. Det gør den nuværende regering, og det gjorde Thorning-regeringen også. Men i hverdagen er



det finansministeriets regnemaskiner, der sætter dagsordenen og styrer økonomien. Så længe, der er sådan, er det bare skåltaler, for det er ikke omsat til handling endnu, siger Grethe Christensen.

Hun peger blandt andet på, at hospitalerne siden 2011 har været pålagt et effektiviseringskrav på to procent om året. Det betyder, at de skal lave to procent flere behandlinger om året for at bevare de samme penge fra staten.

- Det kan simpelthen ikke fortsætte, siger hun.

Det mener hendes arbejdsgiver i Danske Regioner sådan set heller ikke, og det prøver regionerne at overbevise Finansministeriet om.

De offentligt ansattes 36 organisationer forsøger også at lægge pres på politikerne med nye tal fra Danmarks Statistik, som viser, at der alene i kommunerne er blevet 36.400 færre ansatte fra 2010 til 2017.

Samtidig mener de ikke, at der er blevet skåret i antallet af opgaver.

Rekordmange får medicin under tvang

Af Jesper Priskorn

Aldrig før er så højt et antal psykisk syge blevet tvunget til at tage medicin. Foreninger siger, at psykiatrien er nødlidende, mens minister erklærer sig skuffet over udviklingen.

Patienten sluger modvilligt pillen og skyller efter med vand, mens en læge overvåger handlingen og noterer den i et skema. Dagen efter gentager forløbet sig. Denne situation oplever et rekordhøjt antal psykisk syge i Danmark. Antallet af patienter i psykiatrien, der bliver tvunget til at tage medicin mod deres sygdom, har nemlig aldrig været højere.



Sidste år blev i alt 760 patienter tvangsbehandlet med medicin. Det viser nye tal fra Sundhedsdatastyrelsen. Tilbage i 2001 var tallet 573, og siden er det steget støt til det nuværende niveau. Andelen af det samlede antal indlagte, som medicineres med tvang, er også steget og lå sidste år på 2,9 procent. Tvangsbehandlingen af en patient kan strække sig fra få dage til flere år, men det typiske niveau er nogle få måneder.

Udviklingen står i kontrast til målet om at halvere brugen af tvang mod psykisk syge inden år 2020, som regeringen og regionerne, der driver de psykiatriske afdelinger, satte sig for tre år siden. De tog afsæt i et gennemsnit på 667 for det årlige antal tvangsmedicinerede patienter i perioden 2011-2013. Siden er tallet altså steget, ikke faldet.

Og det vækker frustration og kritik fra både de sindslidendes organisationer og de læger, som iværksætter tvangsbehandling. Hos foreningen Bedre Psykiatri siger generalsekretær Thorstein Theilgaard, at »lægerne forsøger at undgå at spænde folk fast med bæltter, men i stedet for at tage et ordentligt opgør med tvang skifter de bare bæltterne ud med medicin«.



»Det er en falliterklæring for sundhedsvæsnet, at vi ikke kan komme af med de her forældede metoder. Det kan lade sig gøre at slippe af med tvang, men det kræver tid og ressourcer til at tale med patienterne og skabe relationer med dem. Det er ikke noget, der bliver løst med satspuljer og skåltaler. Det kræver, at politikere og ledere tager deres ansvar på sig og får skabt en psykiatri, vi kan være bekendt«, siger Thorstein Theilgaard.

Det er typisk patienter, der lider af paranoid skizofreni, der ikke vil tage medicin frivilligt. Ofte opfatter patienterne ikke sig selv som syge. De tror, at psykiaterne vil skade dem med medicinen og ser tvangsmedicinering som et overgreb.

En overlæge må sætte gang i tvangsmedicinering, hvis han/hun vurderer, at det er en nødvendig behandling, og at andre behandlingsformer ikke er nok.



I Sind siger landsformand Knud Kristensen, at udviklingen vidner om en nødlidende psykiatri, hvor der ikke er tid til at tale med patienterne og motivere dem til frivilligt at tage medicin mod deres sygdom.

Samtaleterapi tager en time. Det tager kun 20 sekunder at proppe en pille i halsen. Jeg har meget svært ved at få øje på, hvordan det skal lade sig gøre at halvere tvangen. Jeg er bekymret for, at personalet har givet op rundt omkring, siger Knud Kristensen.

Torsten Bjørn Jacobsen, der er formand for psykiaterne i Dansk Psykiatrisk Selskab, kalder udviklingen »bedrøvelig«.

TILLIDSVALGTE PSYKIATRI OG SOCIAL

Psykiatri området

Tillidsvalgte Østlige del

Region Midtjylland

Fællestillidsrepræsentant:

Bent Lykke

Tlf.: 7847 1042 Mob: 51 57 66 35



Region Midtjylland

Fællestillidsrepræsentant:

Jesper Priskorn

Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19



Århus Universitetshospital - Risskov

Psykiatrisk afdeling Q

Jesper Priskorn

Tlf.: 7847 1041 Mob: 2029 1819

Psykiatrisk afdeling P

Peter Bugge Nielsen

Tlf.: 7847 1043

Psykiatrisk afdeling M

Heidi Hornshøj Østergaard

Tlf: 78 47 13 30

Retspsykiatrien afdeling

Bent Lykke

Tlf.: 7847 1042 Mob: 51 57 66 35

Regionspsykiatrien Silkeborg

PT: Jesper Priskorn

Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Regionspsykiatrien,

Dronningsborg Boulevard 15, 8930 Randers NØ

Maria-Louise Meyer Eskerod

Tlf: +45 78 47 56 51

Regionspsykiatrien Horsens,

Sundvej 30, 8700 Horsens

John Offenbach

Tlf: +45 78 47 50 10

Børne-og Ungdomspsykiatrisk Center

Børne og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Risskov

Kirsten S. Christiansen

Tlf: 7847 3250 Mob.: 2382 9062

Tillidsvalgte vestlige del

Region Midtjylland – Vestlige del

Fællestillidsrepræsentant:

Hanne Elkjær

Tlf: 7847 4627 Mob: 7847 4625



Regionspsykiatrien Vest Herning

Gl. Landevej 61, 7400 Herning

Hanne Elkjær Tlf. 7847 4625 Mob. 2485 8656

Regionspsykiatrien Viborg/Skive

Retpsykiatrisk afd. Søndersøparken 1, 8800 Viborg

Kirsten Larsen Tlf. 7847 4150

Regionspsykiatrien Vest Holstebro,

Lægårdsvej 12, 7500 Holstebro

Joan Just Tlf: 7847 4904

Regionspsykiatrien Viborg/Skive

Psykiatrisk mobil team, FOA medarbejdere

Karolinegade 11B, 7800 Skive

Tlf. 7847 4135

Børn og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter,

Søndersø parken 15, 8800 Viborg

Henning Barslund tlf: 7847 3630

Regionspsykiatrien Viborg/Skive

Søndersøparken 1, 8800 Viborg

Henrik Nielsen Tlf. 7847 4135

Social området

Specialområde Hjerneskade

Boligerne Svalevej, Svalevej 5-6, Assentoft 8960 Randers SØ

Pt. Bent Lykke

Tlf.: 7847 1042 Mob: 51 57 66 35

Høskoven, Damagervej 26, 8260 Viby J

Astrid Viborg Afshar

Tlf: 7847 7372

Tagdækkervej, Tagdækkervej 10, 8450 Hammel

Lone Andersen Tlf: 7847 7457

Specialområde Socialpsykiatri Voksne

Pilebakken, Pilevej 4, 8653 Them

Karna Stichelbout
Tlf: 7847 7000

Gårdhaven, Møgelkjærvej 6 h, 8800 Viborg

Conny Feddern Tlf: 7847 6700

Sct. Mikkel, Søndersøparken 3, 8800 Viborg

Marianne Trans Tlf: 7847 6250

Sønderparken, Søndergade 21, 8783 Hornsyld

Sandra Hjort Tlf: 78476466

Tangkær, Sygehusvej 31, 8950 Ørsted

TR Marianne Andersen Tlf: 7847 7523
TR Tina Elstrup Lange Tlf: 7847 7522

Blåkærgård, Røddingsvej 11 a, 8860 Viborg

Christine Melcheir Villadsen
Tlf: 78476600

Specialområde Udviklingshæmning og ADHD

Mosetoft, Møgelkjærvej 6, 8800 Viborg

Rasmus Skovgaard Sørensen TR
Tlf: 78477100

Nørholm Kollegiet, Allingevej 6, 7400 Herning

TR Torry Madsen, Tlf: 7847 6891

Saustrup Grønnevang 12, 7500 Holstebro

Kontakt person Helle Larsen tlf: 7847 6755
TR. Torry Madsen
FTR. Hanne Elkjær

Granbakken, Granbakkevej 22 8961 Allingåbro

tlf: 7847 7900
Pt. Bent Lykke
Tlf.: 7847 1042 Mob: 51 57 66 35

Bygmarken, Bygmarken 25 8722 Hedensted

tlf.: 7847 6100
PT: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Specialområde Socialpsykiatri Børn og Unge

Himmelbjerggården Himmelbjergvej 11 8680 Ry

PT: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Oustruplund, Oustrupvej 14, 6820 Kjellerup

Tlf.: 78 47 92 00
PT: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Spec.omr. Udviklingsforstyrrelser og Fysiske Handicap

Børn og Unge Centret Engvejen Engvejen 5, 7130 Juelsminde

PT: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Fenrishus Fenrisvej 37 8210 Århus V

PT: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Ulriksdal, Hamarve3j 1, 8800 Viborg

Peter Hørdum Larsen
Tlf: 7847 5020

Specialomr. Kriminalitetstruede og Dømte Børn og Unge

Den sikrede døgninstitution Grenen, Hemmedvej 1, 8585 Glesborg

Tlf.: 7847 9100
Pt. Bent Lykke
Tlf.: 7847 1042 Mob: 51 57 66 35

Den sikrede døgninstitution Koglen, Timlundvej 44 B , 7270 Stakroge

Pt. Hanne Elkjær, Tlf: 7847 4627 Mob: 7847 4625

MultifunC Midtjylland, Damagervej 26A, 8260 Viby J

Pt: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Specialområde Holmstrupgård, Holmstrupgård, Holmstrupgårdvej 39, 8220 Brabrand

Pt: Jesper Priskorn
Tlf.: 7847 1041 Mob: 20 29 18 19

Andre sociale tilbud fra Region Midtjylland

Regionens vikarkorps, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C

Lise Brandt-Madsen
Tlf: 7847 3750

Psykisk syg kvæster to betjente

af Jesper Priskorn



Hvor længe skal dette foregå – Hvornår vågner politikerne op og bevilger de penge der er nødvendige til at lave en anstændig psykiatri – denne gang gik det ud over nogle betjente som blot udførte deres job.

De to betjente blev søndag aften angrebet af en 26-årig psykisk syg mand. Overfaldet fandt sted i mandens lejlighed i Esbjerg-forstaden Gjesing.

Betjentene var kaldt til stedet, da manden optrådte meget højrøstet.

En betjent fik alvorlige læsioner på overkroppen, mens en anden betjent pådrog sig mindre skader, oplyser kommunikations-medarbejder Mads Dollerup-Scheibel fra Syd og Sønderjyllands Politi.

Kommunikations-medarbejderen ønsker dog ikke at uddybe, hvori de alvorlige kvæstelser består.

Betjenten er stadig under behandling og derfor kan vi ikke sige mere om hans tilstand, lyder det fra Mads Dollerup-Scheibel.

Fortsat indlagt

Det lykkedes efterfølgende betjentene at få anholdt den 26-årige, der blev indlagt på en psykiatrisk afdeling.

Betjenten med læsionerne er indlagt på Sydvestjysk Sygehus.

Politiet er stadigvæk i gang med efterforskningen.